OPHTALMOLOGIE: un Service très en vue

Avec près de 30.000 consultations par an, l'Ophtalmologie est l'un des plus gros services des Cliniques Saint-Luc. Raison de plus pour aller y jeter un œil…

CANDICE LEBLANC



BON À SAVOIR

L'ophtalmologue, dit aussi oculiste, est un médecin spécialisé dans le diagnostic et le traitement des pathologies de l'œil. L'opticien est celui qui fabrique et/ou vend les lunettes ou lentilles prescrites par l'ophtalmologue. L'optométriste mesure l'acuité visuelle et la réfraction, c'est-à-dire le défaut optique (myopie, presbytie etc.) sous la supervision de l'ophtalmologue.

Dans la salle d'attente du Service d'ophtalmologie, il y a foule. Hyppolite, 6 ans, un sparadrap sur l'œil droit, joue au pirate. Les parents d'Aurélie viennent consulter pour le strabisme de leur fille. Christophe, étudiant, se plaint de douleurs à l'œil. Quant à Marie-Christine, Lucien et Étienne, trois seniors, ils discutent de leurs problèmes de vue.

Des technologies de pointe

Les objectifs d'un Service d'ophtalmologie universitaire vont bien au-delà de la simple prescription de lunettes. Il s'agit plutôt de dépister, diagnostiquer et traiter les pathologies de l'œil plus graves et/ou plus complexes. Outre le matériel de base pour les examens oculaires standards (mesures de la réfraction et de l'acuité visuelle, de la tension oculaire etc.), Saint-Luc dispose d'appareils d'imagerie de pointe qui permettent des diagnostics d'une grande précision. «Nous avons notamment un OCT(1), le nec plus ultra en matière d'imagerie de l'œil, qui nous permet d'observer et d'évaluer rétine et nerf optique à l'échelle microscopique», explique le Pr Patrick De Potter, Chef du Service d'ophtalmologie. Un outil précieux en cas de maladies rétiniennes, de DMLA(2) ou encore de glaucome.

À chaque problème son secteur

Les pathologies de l'œil sont nombreuses et variées. Si celles liées à l'âge représentent les principaux motifs de consultation, elles ne sont pas les seules. Les onze ophtalmologues de

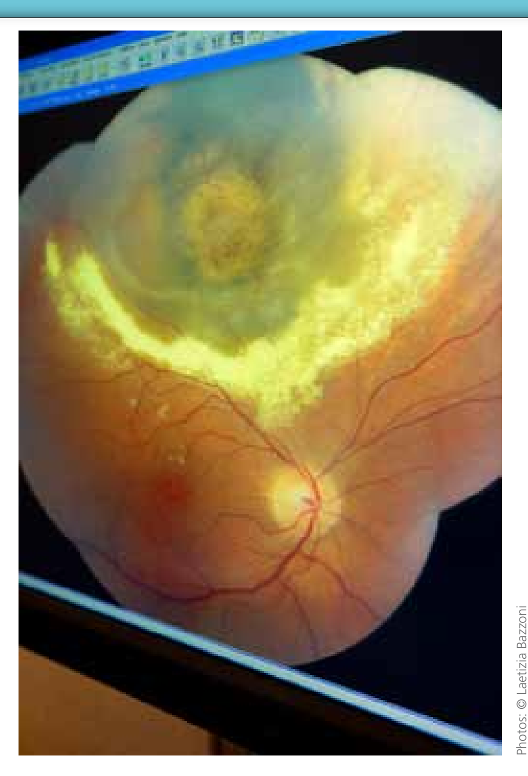


LE CANCER DE L'ŒIL

Le Service d'ophtalmologie des Cliniques Saint-Luc est numéro un dans le diagnostic et le suivi des maladies cancéreuses de l'œil (tumeurs sur la paupière, à la surface ou à l'intérieur de l'œil etc.) Le Pr De Potter reçoit 300 à 400 nouveaux cas par an. «Parce qu'elles sont rares et nécessitent une prise en charge diagnostique et thérapeutique multidisciplinaire (oncologique notamment), les tumeurs oculaires sont typiquement des pathologies «universitaires». Elles nécessitent des techniques d'imagerie et des traitements spécifiques auxquels un ophtalmologue en cabinet privé n'a pas accès.»







Photos: © Laetizia Bazzoni

Le but d'un service universitaire d'ophtalmologie n'est pas de prescrire des lunettes

Saint-Luc et la douzaine de médecins assistants en cours de formation sont tous spécialisés dans une zone de l'œil: le secteur antérieur (cornée, cristallin etc.), le secteur postérieur (rétine, nerf optique etc.) ou encore les tissus qui entourent l'œil, comme la paupière, l'orbite etc. En tout, le Service est divisé en huit secteurs différents. Certains, comme la strabologie, les pathologies rétiniennes, la neuro-ophtalmologie ou les tumeurs oculaires, sont des centres de référence en Belgique... et donc très demandés.

Pourquoi tant d'attente?

Pas facile de décrocher un rendez-vous en ophtalmologie: sauf urgence, comptez en moyenne trois mois d'attente. Pourquoi de tels délais? Il y a plusieurs raisons. «L'attente dans le privé étant plus longue, les patients viennent plus volontiers à Saint-Luc et sans être référés par un médecin», explique le Pr De Potter. «Or, la prescription de verres ou le traitement d'une conjonctivite ne justifient pas une prise en charge dans un Service universitaire. Idéalement, nous ne devrions recevoir que des patients référés par leur médecin traitant ou leur ophtalmologue.» Ensuite, la réputation de Saint-Luc en ophtalmologie allant croissant au niveau national et international, le nombre de patients augmente également. Enfin, «un certain nombre de personnes confondent urgence médicale et urgence de confort. Je conçois que casser ses lunettes soit embêtant, mais ce n'est pas une urgence médicale au sens strict du terme...» Or, de tels cas engorgent la consultation des urgences du Service et rallongent les délais. À bon entendeur...

(1) OCT = Tomographie en cohérence optique.
(2) DMLA = Dégénérescence maculaire liée à l'âge.

RENSEIGNEMENTS >> L'Unité de strabologie est située au niveau -1 B6. // Tél.: 02 764 19 52.



STRABISME? C'est louche!

Chaque année, l'Unité de strabologie (Service d'ophtalmologie) reçoit près de 3.000 enfants présentant un strabisme. Objectif: le traiter le plus tôt possible.

CANDICE LEBLANC

Aurélie est un bébé parfait: une bonne santé, de jolis traits, de belles joues roses... elle fait le bonheur et la fierté de ses parents! À un petit détail près: ses yeux ne regardent pas tout à fait dans la même direction. «Le strabisme est un désalignement des yeux», explique le Pr Demet Yuksel, ophtalmologue spécialisée en strabologie. «Or, l'alignement est indispensable à une vision binoculaire[1] normale.»

Œil de pirate

Quant à l'occlusion, il s'agit d'un sparadrap qui recouvre l'orbite de l'enfant. «Ce traitement est utilisé quand il y a une différence de vision entre les deux yeux, par exemple quand l'un louche et l'autre pas. Dans ce cas, l'œil touché a tendance à devenir paresseux. Pour l'obliger à travailler, nous recouvrons l'œil fort, de 8 heures par jour à 2 heures par semaine, en fonction de l'âge du patient et de la gravité du strabisme.»

> PLUS TÔT LE STRABISME EST PRIS EN CHARGE, MIEUX ET PLUS VITE IL DISPARAÎTRA

Des traitements efficaces

Quel que soit le type de strabisme (convergent, divergent, vertical etc.), trois types de traitements peuvent être prescrits: les lunettes (correction du défaut optique), l'occlusion et, si nécessaire, la chirurgie. «La chirurgie consiste à déplacer, raccourcir ou allonger l'un (ou l'autre) des six muscles qui entourent l'œil», explique le Pr Yuksel. «Ce genre d'intervention se fait à l'Hospiday[2], sous anesthésie générale. Elle peut être pratiquée dès l'âge de 8 mois. À terme, les cicatrices ne se voient pratiquement pas.»

Le plus tôt est le mieux

Dans tous les cas, mieux vaut le traiter le plus tôt possible. «En effet, la maturation visuelle, qui conditionne la qualité de la vue à l'âge adulte, se fait durant l'enfance, jusqu'à 10-12 ans. Plus tôt le strabisme est pris en charge, mieux et plus vite il disparaîtra.» L'âge idéal? Entre 2 et 4 ans. Aurélie a donc de la chance: son petit problème sera réglé avant même qu'elle ne s'en rende compte...

[1] La vision binoculaire est la façon dont le cerveau travaille avec les deux yeux en même temps.
[2] L'Hospiday est l'Unité de chirurgie ambulatoire de Saint-Luc.

BON À SAVOIR

Environ 5% de la population présente un strabisme. L'incidence augmente chez les enfants nés prématurément ou présentant des troubles neurologiques. Et s'il y a du strabisme dans sa famille, l'enfant a cinq fois plus de chance de l'avoir aussi.

La cataracte, la dégénérescence maculaire et le glaucome sont les maladies de l'œil vieillissant les plus fréquentes. Zoom sur ces trois pathologies.

CANDICE LEBLANC

Quand l'œil VIEILLIT

LA CATARACTE

Marie-Christine, 65 ans, a l'impression que depuis quelques années sa vue (surtout de loin) est plus floue, plus sombre et décolorée qu'avant. Ses lunettes n'y changent rien. La lumière l'éblouit davantage. Après avoir examiné ses yeux, l'ophtalmologue est formel: c'est la cataracte!

Qu'est-ce que c'est? La cataracte est une opacification du cristallin, cette espèce de loupe qui, comme l'objectif d'un appareil photo, permet à notre œil de focaliser une image sur la rétine. Avec l'âge, le cristallin perd de sa transparence et devient de plus en plus opaque. Personne n'y échappe: à partir d'un certain âge, tout le monde est touché.

La solution? Bonne nouvelle, la cataracte est tout à fait réversible, quel que soit l'âge du patient et le stade de la maladie. Il suffit de retirer le cristallin abîmé et de le remplacer par un cristallin artificiel. L'intervention est chirurgicale, se fait sous anesthésie locale et dure moins d'une heure. Les résultats sont extraordinaires; à condition de ne pas avoir une autre pathologie de l'œil, le patient recouvre une bonne vue en quelques jours.

LA DMLA

Lucien, 73 ans, a de grandes difficultés à lire et à reconnaître les visages. Il voit les lignes droites déformées, gondolées, les couleurs sont plus fades et depuis quelques semaines, une tache noire (appelée «scotome») est apparue de façon permanente au centre de son champ de vision. Comme 20% des plus de 70 ans, Lucien souffre de DMLA.

Qu'est-ce que c'est? La dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) est la destruction des cellules visuelles dans la macula, la région centrale de la rétine, pile dans l'axe de la vision. Il existe deux formes de DMLA:

+ la DMLA humide se développe à la suite d'une fuite vasculaire (hémorragie ou œdème) qui imbibe la rétine maculaire, la soulève légèrement et finit par la détruire;
+ dans la forme sèche de la DMLA, il n'y a pas de fuite vasculaire. Simplement, les cellules visuelles de la macula s'éteignent lentement et ne se régénèrent pas.

La solution? Malheureusement, la DMLA ne se guérit pas. Il n'existe pas de traitement pour remplacer les cellules visuelles perdues à cause d'une forme sèche. Par contre, il est possible de stabiliser une DMLA humide en «colmatant» la fuite vasculaire par laser ou injection de médicaments dans l'œil. Si le suivi est régulier et en l'absence de nouvelle fuite vasculaire, la vision peut s'améliorer.

BON À SAVOIR

Cataracte, DMLA ou glaucome, plus la maladie est décelée tôt, plus les chances de la traiter ou de la stabiliser sont grandes. À partir de 55 ans, voire plus tôt en cas d'antécédent familial, mieux vaut consulter un ophtalmologue chaque année.

ANATOMIE DE L'ŒIL

LA CORNÉE
vitre transparente située au centre de la surface oculaire

L'IRIS
partie colorée de l'œil

LA PUPILLE
orifice au centre de l'iris

LE CRISTALLIN
lentille intraoculaire

LA RÉTINE
membrane tapissant l'intérieur de l'œil et contenant les cellules visuelles

LE NERF OPTIQUE
câble qui envoie les informations visuelles au cerveau

LA MACULA
zone centrale de la rétine, pile dans l'axe de vision



LA SANTÉ DES YEUX PASSE PAR L'ASSIETTE!

Une bonne alimentation aide à prévenir les maladies de l'œil vieillissant. Consommez régulièrement des antioxydants (fruits et légumes, surtout les légumes verts comme les épinards, le brocoli, le chou frisé etc.) et des oméga-3 (poissons gras). Autres recommandations: portez des lunettes de soleil en été, évitez ou arrêtez de fumer et faites du sport; vos yeux ne s'en porteront que mieux!

LE GLAUCOME

Étienne, 82 ans, ne voit plus sur les côtés depuis quelque temps, en effet, son champ visuel s'est rétréci. L'autre jour, en voiture, il a failli renverser un piéton! C'est ce qui l'a décidé à consulter. Après avoir mesuré sa tension oculaire et son champ visuel, l'ophtalmologue lui annonce que, comme près de 65.000 autres Belges, Étienne souffre d'un glaucome.

Qu'est-ce que c'est? Le glaucome se caractérise habituellement par une hypertension oculaire, par une détérioration du nerf optique causée par cette hypertension et par un rétrécissement du champ visuel aux deux yeux. La tension dans l'œil (qui n'a rien à voir avec la tension artérielle) est basée sur un équilibre entre la production du liquide dont notre œil est rempli et son évacuation. Dans la forme de glaucome la plus fréquente, les canaux d'évacuation se bouchent. La tension oculaire augmente et endommage les fibres visuelles du nerf optique. Non traité, le glaucome est la première cause de cécité dans le monde.

La solution? Le glaucome évolue très lentement, sans douleur ni symptôme. S'il est pris à temps, on peut diminuer l'hypertension oculaire à l'aide de gouttes (collyres), d'un traitement chirurgical ou au laser. Mais quand la vision commence à se détériorer, il est trop tard: le glaucome est déjà bien installé et ce qui est perdu est perdu.